

## Relations industrielles Industrial Relations



### *Health Economics Symposium: Proceedings of the First Canadian Conference*, by R.D. Fraser, Kingston, Industrial Relations Center, Queen's University, 1976, 209 pp.

Gilles Dussault

Volume 32, numéro 1, 1977

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/028776ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/028776ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département des relations industrielles de l'Université Laval

ISSN

0034-379X (imprimé)

1703-8138 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Dussault, G. (1977). Compte rendu de [*Health Economics Symposium: Proceedings of the First Canadian Conference*, by R.D. Fraser, Kingston, Industrial Relations Center, Queen's University, 1976, 209 pp.] *Relations industrielles / Industrial Relations*, 32(1), 147–148.  
<https://doi.org/10.7202/028776ar>

gique certaine. Citons à titre d'exemples les contributions de MM. François Perroux, « Activité économique et science économique » (pp. 14-74), Claude Rivière, « Le changement social », (pp. 316-337) et Émile Poulat, « Sociologie religieuse » (pp. 399-414). Signalons aussi deux articles sur les organisations (Erhard Freidberg, pp. 346-365) et sur la sociologie du travail (Roland Guillon, pp. 509-532) qui peuvent constituer des introductions intéressantes à ces thèmes.

Il ne faut pas s'attendre à trouver dans cet ouvrage « le bilan le plus actuel qui soit des recherches en cours » en sciences sociales qui nous promet la jaquette du livre; on y présente des synthèses honnêtes qui satisferont le profane qui apprendront peu à celui qui est le moins familier avec les sujets abordés.

**Gilles DUSSAULT**

Université Laval

**Managing Human Resources**, par Leonard R. Sayles et George Strauss Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs N. J., 1977, 528 pp.

Cet ouvrage est un réaménagement et une mise-à-jour d'un volume précédent qui a connu plusieurs éditions et une large diffusion surtout aux États-Unis et au Canada, tellement qu'il n'est pas utile ici de faire une longue présentation. On y retrouve évidemment toute les rubriques qu'on utilise habituellement pour décrire le domaine de la gestion des ressources humaines dans une entreprise syndiquée. Quelques chapitres ont été ajoutés pour tenir compte du développement des sciences du comportement et de la législation nouvelle à l'endroit des groupes minoritaires et de l'emploi de la main-d'œuvre féminine. L'ouvrage se distingue de d'autres dans le même domaine par un traitement du sujet en des termes très simples et qui collent de près à la pratique quotidienne des relations industrielles. Les auteurs s'en tiennent à une vision uniquement descriptive de la place d'un service de personnel dans une entreprise, des objectifs poursuivis, et des activités qui y sont accomplies. Pour s'en rendre compte, il suffit de s'arrêter aux nombreux exemples fortement particularisés et insérés dans le texte, ou encore aux incidents qui apparaissent à la fin de la plupart des chapitres.

Ce volume serait surtout utile à ceux qui veulent se donner une formation initiale à la gestion des ressources humaines ou à

ceux qui débutent dans cette carrière sans cette formation initiale adéquate. Il serait également souhaitable qu'on en fasse une traduction en français.

**Laurent BÉLANGER**

Université Laval

**Health Economics Symposium: Proceedings of the First Canadian Conference**, by R. D. Fraser, Kingston, Industrial Relations Center, Queen's University, 1976, 209 pp.

Cet ouvrage rend compte de la première conférence canadienne sur l'économie de la santé, tenue en septembre 1974 à l'Université Queen's. On a voulu, pour cette première, faire un inventaire des questions, reliées à la santé, présentant un intérêt pour l'économiste; cependant c'est le thème de la rémunération des médecins qui revient le plus souvent dans les propos des conférenciers et qui tend à apparaître comme central (R. G. Evans, « Modeling the Economic Objectives of the Physician », pp. 33-46; T. J. Boudreau et J. Y. Rivard, « An Evaluation of Different Methods for Remunerating Physicians », pp. 52-62; P. Ruderman, « The Political Economy of Fee-Setting and the Future of Fee-for-Service », pp. 75-90 et R. G. Beck, « Some Dynamic Effects of Copayment on Utilization of Medical Services in Saskatchewan », pp. 98-110). Les auteurs s'interrogent sur le paiement à l'acte et ses alternatives — capitation, salariat, vacation, formules mixtes — comme modes de rémunération des professionnels de la santé; ils essaient particulièrement de mesurer leur impact respectif sur les coûts des services ainsi que sur les types de comportements économiques qu'ils engendrent (profils de pratique). De fait, on est loin de l'unanimité quant à la valeur des différentes façons de payer les médecins, mais tous s'entendent pour dire que le choix d'un mode de paiement des services médicaux est plutôt d'ordre politique qu'économique.

L'éditeur, dans sa présentation des textes des conférences, propose au lecteur une introduction générale, fort intéressante, aux dimensions économiques des soins de santé (K. Adams et R. D. Fraser, « An Overview of the Canadian Health Care System », pp. 6-32). Les données qu'elle présente illustrent bien l'importance économique qu'a prise la santé depuis une vingtaine d'années au Canada. Par exemple, les dépenses en soins personnels sont passées de 1.5 milliards de dollars à 5.1 milliards de 1960 à 1971, soit une augmentation de

254%. Le tiers seulement de cette croissance s'explique par une augmentation du volume des services; l'inflation des prix des services de santé a été de 23% supérieure à celle des autres prix. La part du PNB allouée à la santé est passée de 5.3% en 1960 à 6.9% en 1973. Signalons aussi que les revenus des médecins ont crû de 332% entre 1950 et 1973 alors que l'accroissement moyen de tous les revenus d'emploi était de 192.5% pour la même période. Ce sont peut-être ces derniers chiffres qui orientent les économistes d'abord vers l'examen des complexes questions de paiement des services médicaux et de la rémunération des producteurs de soins.

L'économie de la santé constitue un champ d'analyse en plein développement. Le secteur de la santé est régi par des règles qui lui sont bien particulières et les modèles d'analyse économique traditionnels parviennent mal à en expliquer le fonctionnement. En effet, en matière de soins de santé, ce sont les producteurs qui définissent à la fois l'offre et la demande de services; l'ignorance relative du consommateur de même que leur situation de monopole, (corporatisme professionnel), font des médecins et d'autres producteurs de soins des agents économiques moins soumis aux règles du marché. Les prévisions et les contrôles sont donc rendus extrêmement difficiles à établir dans ce secteur et les économistes sont obligés d'inventer des instruments d'analyse adaptés à cette réalité spécifique.

Cette première conférence se veut justement un premier pas dans cette direction.

**Gilles DUSSAULT**

Université Laval

**Report on Social Security for Canada 1943**,  
by Léonard Marsh, Toronto, University  
of Toronto Press, 1975, 330 pp.

Tout historien de la sécurité sociale ne peut certes pas ignorer ce Rapport qui proposait en 1943 un système de sécurité sociale grandement amélioré pour le Canada. Avec le Rapport Marsh, on assiste à un éveil intéressant de la conscience collective face aux risques tels que la maladie, l'invalidité et le chômage, en ce sens que nos gouvernements se penchent activement sur les moyens, surtout financiers, de protéger les citoyens contre de tels risques.

La crise économique des années 30, avec toutes ses misères, a sans doute suscité cette prise de conscience, mais c'est pro-

bablement la guerre 39-45 qui en est avant tout responsable. La guerre apporte avec elle une certaine prospérité. De plus, pendant une telle période, l'État offre une sécurité économique, par exemple, aux blessés de guerre et aux familles des soldats décédés. Ceci n'est pas sans inciter les gouvernants à en faire autant pour les autres citoyens. Quoiqu'il en soit, la lecture d'un tel texte amène le citoyen de 1977 à se replonger dans l'atmosphère qui régnait au début des années 40, dans le domaine de la sécurité sociale, et lui permet d'évaluer les progrès accomplis depuis.

L'auteur nous en facilite d'ailleurs la tâche en exposant, dans une assez longue introduction écrite spécialement pour la présente édition, les grandes lignes de la perspective socio-historique de la législation sociale au moment où le Rapport a été écrit. Il y compare, par exemple, la situation canadienne avec celle qui prévalait aux États-Unis et en Grande-Bretagne.

Dans une première Partie, l'auteur fait d'abord état de l'ampleur de l'insécurité économique à l'époque et des raisons qui militent en faveur de l'assurance sociale. Il présente ensuite les principaux risques sociaux pertinents et parallèlement les principales protections possibles. Puis, après avoir défini les standards minima de protection, il les compare avec ceux existant dans la législation du moment. Enfin, dans une section traitant des principes de l'assurance sociale, il est intéressant de lire un passage où l'auteur laisse entendre que les causes premières de la pauvreté reposeraient dans la nature du système économique, ou la désorganisation sociale, et du marasme international.

Les trois parties suivantes du Rapport traitent respectivement de l'emploi, des risques universels (maladie, invalidité et vieillesse) et des besoins familiaux. L'importance accordée à l'emploi s'explique probablement par la crainte des difficultés de l'après-guerre, dans ce domaine, sans parler bien sûr de l'importance des revenus de travail dans une période où les paiements de transfert sont très faibles relativement parlant. Dans la même veine, l'auteur consacre quelque cinq pages à ce qu'on appellerait maintenant les politiques de main-d'œuvre: placement, orientation et formation. Il est normal de trouver aussi une section sur l'assurance-chômage dont le premier régime date de 1940 (si on exclut la tentative de 1935-37). Une dernière section de cette partie traite de l'assistance-chômage, car, entre autres raisons, il ne faut pas oublier que l'assurance couvrait moins de travailleurs que maintenant. Il est